

CLEANY DOS SANTOS ARAÚJO

**SAÚDE BUCAL PARA ESCOLARES: INSERÇÃO DO
PROGRAMA EM UMA ESCOLA DO DISTRITO BOCAJÁ –
MUNICÍPIO DE LAGUNA CARAPÃ-MS**

LAGUNA CARAPÃ - MS

2014

CLEANY DOS SANTOS ARAÚJO

**SAÚDE BUCAL PARA ESCOLARES: INSERÇÃO DO
PROGRAMA EM UMA ESCOLA DO DISTRITO BOCAJÁ –
MUNICÍPIO DE LAGUNA CARAPÃ-MS**

Projeto de Intervenção apresentado à
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul,
como requisito para conclusão do curso de
Pós Graduação em nível de especialização
em Atenção Básica em Saúde da Família.

Tutora: Prof.^a Silvana Dias Correa.

LAGUNA CARAPÃ - MS

2014

DEDICATÓRIA

A minha amiga e coordenadora de Atenção Básica Ronitania Portela, que não mediu esforços para que esse projeto se finalizasse.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiro a Deus pelo dom da vida, ao meu filho Murilo Araújo Coutinho pela compreensão das horas que tive que me ausentar para realizar este sonho, para a minha amiga e auxiliar de saúde bucal Silvia Mattoso, pela ajuda que disponibilizou durante o tempo de duração do projeto.

A todas as pessoas que direta ou indiretamente contribuíram para realização deste trabalho.

Não esquecendo a tutora Silvana Dias Correa que me incentivou a continuar nessa caminhada que muitas vezes pensei em parar.

RESUMO

A educação em saúde realizada no ambiente escolar pode favorecer o envolvimento da criança ao construir novos conhecimentos, facilitando assim a mudança de hábitos, sendo a doença cárie um grave problema de saúde pública mais prevalente que afete o ser humano aliado à falta de conhecimento e informação dos escolares e seus cuidadores, torna-se ainda um problema maior. Verificou-se através de dados odontológicos municipais que uma significativa parcela dos alunos matriculados na Escola Municipal Delfino Vieira, município de Laguna Carapã, nunca tiveram acesso à Saúde Bucal. Essa realidade demonstrou a necessidade de elaborar um projeto de intervenção especialmente voltado à Saúde Bucal desses escolares. Objetivou-se introduzir neste contexto, a Educação em Saúde, considerando o baixo custo e as possibilidades de impacto odontológico no âmbito público e coletivo. Foram utilizados recursos lúdicos, que despertassem o interesse dos alunos, pais e cuidadores sensibilizando-os sobre a importância da saúde bucal. Além disso, foram realizadas a evidenciação de placa bacteriana e a escovação supervisionada nos escolares. Através do exame clínico simplificado, dependendo da necessidade as crianças foram encaminhadas à USF para tratamento restaurador. Observou-se êxito no trabalho onde foi desenvolvido o conhecimento da doença cárie, sensibilização das pessoas envolvidas a participarem dos processos educativos e desenvolvimento da corresponsabilidade do indivíduo pela saúde bucal da criança sob seus cuidados, assim reduzindo a prevalência de cárie e outras doenças da cavidade oral dos escolares da área adstrita.

PALAVRAS CHAVES: Saúde Bucal, Escolares, Educação em Saúde.

ABSTRAT

Health education held in the school environment can facilitate the involvement of the child when constructing new knowledge, thus facilitating the change of habits, being the caries a serious public health problem that affects the most prevalent human being combined with the lack of knowledge and information for school children and their caregivers, it becomes even a bigger problem. It was found through municipal dental data a significant portion of the students enrolled in the Escola Municipal Delfino Vieira, municipality of Laguna Carapã, never had access to oral health. This reality has shown the need to elaborate a project of intervention especially focused on oral health of schoolchildren. The objective of introducing in this context, health education, considering the low cost and the possibilities to impact public and collective in dental. Recreational resources were used, which ever return the interest of students, parents and caregivers sensitizing them on the importance.

KEYWORDS: Oral health, School, health education.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	08
2	ANÁLISE ESTRATÉGICA.....	11
3	IMPLANTAÇÃO /DISCRIÇÃO.....	11
4	AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO.....	14
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	15
	REFERÊNCIAS.....	16
	ANEXOS.....	17

1 - INTRODUÇÃO

O tema Promoção de saúde no Brasil ganha maior importância a partir das mudanças nas políticas públicas de saúde nos anos 80, que culminaram na lei orgânica da saúde e na formação das idéias do Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando na Constituição Federal as diretrizes de regionalização, unificação e descentralização, garantindo também a universalização do atendimento e da cobertura, hierarquização, integralidade do sistema e controle social¹.

Diante disso, em 1994, foram implantadas as primeiras equipes de saúde da família. Tendo como principal propósito a inversão do modelo assistencial vigente, o Programa de Saúde da Família (PSF). Segundo Costa Neto, a Saúde da Família é entendida como estratégia, porque permite a reorientação do modelo de assistência a partir da atenção básica, se difundindo para os demais níveis de sistema de saúde, tendo como objetivo geral melhorar o estado da saúde da população, por meio de um modelo de assistência voltado à família e à comunidade que inclua desde a proteção e a promoção de saúde até a identificação precoce e tratamento das doenças².

Como no Brasil a história de saúde bucal foi vista como deficiente causando superlotação dos postos de atendimento odontológico e limitando o acesso da população aos serviços prestados, construiu-se então uma Política Nacional de Saúde Bucal, editada e incentivada pelo Governo Federal desde o final de 2003 nomeada: Brasil Sorridente. Esta política apresenta diretrizes que apontam para a ampliação e a qualificação do atendimento em saúde bucal na atenção básica, através da realização de atividades de promoção, prevenção, assistência e reabilitação, permitindo o acesso a todas as faixas etárias³.

Desde quando foi introduzida até os dias de hoje, as ações em odontologia vêm se confirmando no SUS, porém, as promoções dessas ações ainda encontram barreiras, principalmente quando as condições socioeconômicas são desfavoráveis, sendo assim a Saúde Bucal, está diretamente ligada às condições de alimentação, moradia, trabalho, renda, meio ambiente, transporte, lazer, liberdade e acesso a serviços de saúde e informação⁴.

O acesso à informação sobre os cuidados com a saúde bucal têm sido ressaltadas por diversos pesquisadores. O desconhecimento sobre cuidados necessários de higiene bucal representa um fator a ser considerado, uma vez que a informação, embora disponível nas grandes mídias, não chega a todas as camadas da população da mesma forma e dificilmente, é apreendida de modo a produzir conhecimento e autonomia em relação aos cuidados com a saúde. A importância de programas odontológicos educativos, que levem e interpretem as necessidades das populações de menor acesso aos serviços de saúde odontológicos precisa ser valorizada⁵.

Assim, o processo de educação para saúde tem o papel de conscientizar os indivíduos sobre as causas do aparecimento das doenças, estimulando-os a mudanças que levem às conquistas dos resultados propostos. A Educação em saúde bucal tem papel relevante na prevenção dos problemas bucais, pois leva o indivíduo a ter consciência das doenças que podem acometer a boca e das medidas preventivas para sua prevenção⁶.

Orientar sobre hábitos de higiene é um fator importante na prevenção de doenças bucais, como a cárie e a doença periodontal.

A Saúde bucal no Brasil apresenta um quadro epidemiológico preocupante, onde a cárie dentária alcança altos índices, sendo importante observar que as crianças brasileiras mantêm elevados números de extrações dentárias prematuras, sem a preservação do espaço perdido, contribuindo assim para manutenção de altos índices relacionados à cárie. Mesmo a prevalência de cárie dentária estar diminuindo desde a década de 1970, apesar de ter sido um dos maiores do mundo (OMS). Faz-se a inserção da Educação em Saúde como prática social voltada para o coletivo, representando uma importante possibilidade de ampliar as ações de promoção da saúde bucal no espaço público⁶.

A segunda Conferência Nacional de Saúde bucal e o Ministério da Saúde enfatizam essa questão, demonstrando que a educação em saúde deve ser desenvolvida nos diferentes espaços sociais⁷.

Consequentemente devem-se promover mudanças comportamentais também nos pais/cuidadores, visando mudanças nos hábitos alimentares, higiene bucal, conhecimentos das causas do aparecimento das doenças bucais, pois Educação em Saúde é um processo dinâmico em que a pessoa, o grupo e a comunidade aceita ou rejeita as novas informações, novos comportamentos frente um problema de saúde⁸.

Com base na percepção do contexto da doença cárie como cenário para atividades de educação em saúde, além disso, a inexistência de atividades abordando aspectos educativos, preventivos e curativos, à promoção de saúde bucal dos escolares da Escola Municipal Delfino Vieira, município de Laguna Carapã, distrito do Bocajá, segundo banco de dados do próprio município. Diante do exposto tornou-se imprescindível a criação de um projeto de intervenção onde houvesse o incentivo de programas educativos que ampliassem a promoção de saúde, já que atividades como essas são capazes de motivar crianças em fase escolar assim como pais/cuidadores, reduzindo através da Educação em Saúde a prevalência das doenças da cavidade bucal.

Levando em consideração a situação epidemiológica brasileira ser grave devido às condições socioeconômicas da população e a pequena parcela de investimentos que a área recebe em relação ao total do SUS, aliados à falta de informação, a Educação em saúde bucal tem sido cada vez mais requisitada, considerando o baixo custo e as possibilidades de impacto odontológico no âmbito público e coletivo⁹.

2 - ANÁLISE ESTRATÉGICA

Das 100 crianças matriculadas com idade de 7 a 14 anos, na Escola Municipal Delfino Vieira no distrito do Bocajá, município de Laguna Carapã, todas passaram por exame clínico odontológico simplificado, onde 87 desses escolares apresentaram alguma lesão cáriosa confirmando a existência da doença cárie, observando ainda através da evidenciação de placa bacteriana a presença de grande quantidade de placa bacteriana nos mesmos, deixando claro que os mesmos desconheciam a maneira correta de escovação. Além disso, foi constatado através do banco de dados do município que não havia nenhum programa sendo desenvolvido em saúde bucal para esta clientela. Assim sendo foi idealizado o projeto para ser trabalhado através de ação educativa e intervenções em saúde bucal.

3 - IMPLANTAÇÃO/DISCRICÃO

Este trabalho teve cenário o município de Laguna Carapã, localizado na região sul do centro oeste, sudoeste de Mato Grosso do Sul, na microrregião de Dourados. Segundo IBGE 2010 com uma população de 6488, em sua maioria urbana.

No que se refere à organização de saúde do município encontra-se uma UBS central, uma estratégia de saúde da família urbana e outra rural, mais três PS (postos de saúde) em distritos.

A intervenção ocorreu em uma dessas ESF, a rural, no distrito do Bocajá, localizado a 28 km da sede do município, possuindo 140 famílias cadastradas no SIAB, principal sistema de informação de dados de saúde do município, contando com um agente comunitário de saúde. A principal fonte de renda é agricultura e pecuária. Existe uma escola adstrita a essa Unidade de Saúde com 100 crianças matriculadas com faixa etária de 6 a 14 anos, alvos principais deste projeto, vale ressaltar que consideraram ainda como sujeitos da intervenção além dos escolares, os pais/cuidadores das crianças, pois exercem papel fundamental na prevenção das doenças bucais sendo imprescindível sua orientação e motivação para que o objetivo fosse atingido.

Foram consideradas duas etapas como estratégia de desenvolvimento desta intervenção:

- ✓ Educação em Saúde Bucal dos escolares, pais/cuidadores;
- ✓ Encaminhamentos dos escolares que necessitassem de tratamentos curativos à UBS adstrita.

Foi realizado num primeiro momento evidênciação de placa bacteriana dos escolares (aplicação com pastilha de fucsina básica que cora na cavidade bucal a superfície que contenha placa bacteriana) e avaliação do biofilme bacteriano, onde foi confirmado que muitos desses escolares desconheciam a maneira correta de escovar os dentes, devido à grande quantidade de corante visualizado na cavidade oral. A partir disso foi elaborado um cronograma juntamente com a Secretaria de Educação para que o projeto fosse desenvolvido sem atrapalhar o transcorrer das aulas.

A primeira etapa foi realizada através do uso de recursos educativos que despertassem o interesse dos escolares tais como filmes em vídeo, uso de manequins ilustrativos, bonecos teatrais simulando os dentes, a escova dental, a criança, o dentista. Cada ação educativa tinha duração de 20 minutos, sendo finalizada com a escovação supervisionada nos bebedouros da escola, foi priorizado que ocorressem mensalmente estas atividades.

Foi organizado um encontro com os pais/cuidadores onde se iniciou o programa de educação em saúde bucal usando uma linguagem adequada, conscientizando-os sobre o valor dos dentes, utilizando conceitos simples como: bonito, branco, brilhante, cheiroso. Abordou-se também temas como saúde/doença, agentes causadores da cárie e doença periodontal e como fazer para evitá-las. Ao final do programa desenvolvido foi realizado outro encontro dos pais/cuidadores.

Em uma segunda etapa através de exame clínico dos escolares (exame visual da cavidade bucal para detectar dentes cariados que necessitassem de tratamento curativo), Dos 100 escolares matriculados 87 apresentavam necessidade de tratamento restaurador, destes 70 tiveram tratamento completado, apenas 17 não completaram o tratamento, por se negar ao

atendimento ou por evasão escolar e 13 não apresentavam cárie. Este atendimento foi realizado na UBS do distrito do Bocajá, localizada nas imediações da escola, realizado por esta especializanda, porém, houve transferência desta profissional e esses atendimentos foram realizados por outro cirurgião dentista. A transferência desta especializanda interferiu no processo de intervenção, porém não o prejudicou nem o interrompeu, ao contrário esta experiência foi mais um aprendizado da busca de solução e a convicção de que os projetos devem ser feitos para o público alvo e essa ser a única dependência do mesmo, ou seja, os projetos devem ser ao máximo previsto e contornado, sendo o planejamento de qualquer estratégia preventiva a manutenção da qualidade. Este trabalho trouxe contribuições à autora como profissional, possibilitando desenvolver habilidades e atitudes junto à clientela.

O projeto teve duração de oito meses, iniciando em setembro de 2013 e finalizando em maio de 2014. Devido à transferência desta especializanda, por motivos políticos na gestão municipal, para outro setor de atendimento distante do distrito do Bocajá, seu término teve que ser antecipado, mas apesar disso essa comunidade obteve conhecimentos sobre saúde bucal, tendo plenas condições atuais de solicitar ao gestor municipal que este trabalho aos escolares tenha continuidade. Assim o aprendizado foi levado de forma agradável e interessante, conscientes de que o que é aprendido com prazer é apreendido. Durante a execução foi muito valiosa a participação dos alunos, assim como os pais, que nos procuravam para contar as novidades. Chamou atenção o fato que muitos alunos ainda não conheciam o fio dental, sendo muito gratificante inserir o conhecimento em uma população desprovida de atenção em saúde bucal.

Em todas as etapas houve participação da equipe de saúde, de alguns um pouco mais discretas, porém de forma efetiva a auxiliar de saúde bucal, o agente de saúde e a técnica em enfermagem.

O município através da Secretaria Municipal de Saúde disponibilizou o mínimo necessário para que as ações ocorressem de forma satisfatória (escova dental, fio dental, pastilha evidenciadora, creme dental).

4 - AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO

Com o desenvolvimento do projeto de intervenção alcançou-se os resultados a seguir destacados:

- Os sujeitos envolvidos no projeto do processo educativo foram participativos;
- Aumento da co-responsabilidade do indivíduo pela saúde geral, bucal, e da criança sob seus cuidados;
- Evolução do conhecimento da lesão de cárie como uma patologia infectocontagiosa;
- Restringiu-se em 50 por cento a prevalência de cárie nos escolares da área adstrita, na qual a autora se inscreve como profissional;
- Mudança de comportamento dos escolares relatados pelos pais/cuidadores em relação à higiene bucal;
- Redução visível do índice de biofilme bacteriano, consolidando o aprendizado da técnica de escovação;
- Permitiu-se Acessibilidade de tratamento clínico restaurador aos escolares com alta incidência de cárie.

O Gráfico abaixo representa a análise do número de escolares submetidos ao tratamento restaurador:



● 87 alunos com cárie. ● 70 Alunos completaram o tratamento.

● 13 alunos não tinham cárie. ● 17 Alunos não completaram o tratamento.

5 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora a educação, sozinha, não tenha forças para possibilitar a saúde desejável à população, pode se fornecer elementos que capacitem os indivíduos para ganhar autonomia e conhecimento na escolha de condições mais saudáveis. A Educação para Saúde como fator de promoção e proteção à saúde é também, uma estratégia para conquista dos direitos de cidadania⁸.

Considerou-se com esse projeto o impacto positivo sobre uma população escolar, abordando aspectos educativos, preventivos, e curativos, porque não havia no local nenhuma atividade direcionada à promoção de saúde bucal.

Diante dos resultados, pôde-se perceber não apenas melhoria nos perfis de higiene oral, mas também o quanto é importante a inserção de projetos educativos para crianças, promovendo uma nova consciência e modificação do panorama em saúde bucal, que além de mudar a realidade local, profissionalmente se traduz como algo gratificante, pois ao mesmo tempo em que horizontes são abertos, insere-se o gosto e a motivação para a descoberta, tem-se oportunidade ímpar de se transferir o conhecimento para sociedade além de despertar novos conceitos para própria vida.

REFERÊNCIAS

- 1 -JUNQUEIRAI, Túlio da Silva et al. Saúde, democracia e organização do trabalho no contexto do Programa de Saúde da Família: desafios estratégicos. *Rev. bras. educ. med.*[online]. 2009, vol.33, n.1, pp. 122-133.ISSN 0100-5502. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022009000100016>.
- 2 - GOLDSTEIN, Roberta Argento etal. A experiência de mapeamento participativo para a construção de uma alternativa cartográfica para a ESF. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2013, vol.18, n.1, pp. 45-56. ISSN 1413-8123. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000100006>.
- 3 - BULGARELI, Jaqueline etal. A resolutividade em saúde bucal na atenção básica como instrumento para avaliação dos modelos de atenção. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2014, vol.19, n.2, pp. 383-391. ISSN 1413-8123. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014192.20102012>.
- 4 - CARNUT, Leonardo; FILGUEIRAS, Leonardo Vilar; FIGUEIREDO, Nilcema and GOES, Paulo Sávio Angeiras de. Validação inicial do índice de necessidade de atenção à saúde bucal para as equipes de saúde bucal na estratégia de saúde da família. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2011, vol.16, n.7, pp. 3083-3091. ISSN 1413-8123. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000800008>.
- 5- Falkenberg M.B.ET AL, Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva - Artigo apresentado em 08/01/2013 Aprovado em 15/03/2013 Versão final apresentada em 20/03/2013. DOI: 10.1590/1413-81232014193.01572013.
- 6 - CARVALHO, Theresa Hortênsia Leandro et al. Estratégias de promoção de saúde para crianças em idade pré-escolar do município de Patos-PB.*Rev. odontol. UNESP* [online]. 2013, vol.42, n.6, pp. 426-431. ISSN 1807-2577. <http://dx.doi.org/10.1590/S1807-25772013000600006>.
- 7 – Almeida G. C. M.,e Ferreira, M. A. F., Saúde bucal no contexto do Programa Saúde da Família: práticas de prevenção orientadas ao indivíduo e ao coletivo *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 24(9):2131-2140, set, 2008
- 8 - Esteves V. M. et al ORSIRGO, Hábitos e conhecimentos de escolares sobre saúde bucal. *Porto Alegre*, v. 57, n.3, p. 291-296, jul./set. 2009.
- 9-PAULETO, Adriana Regina Colombo; PEREIRA, Maria Lucia Torallesand CYRINO, Eliana Goldfarb. Saúde bucal: uma revisão crítica sobre programações educativas para escolares. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2004, vol.9, n.1, pp. 121-130. ISSN 1413-8123. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232004000100012>.

ANEXOS



Uso de manequins educativos (fonte própria)



Apresentação de Vídeos educativos. (fonte própria)



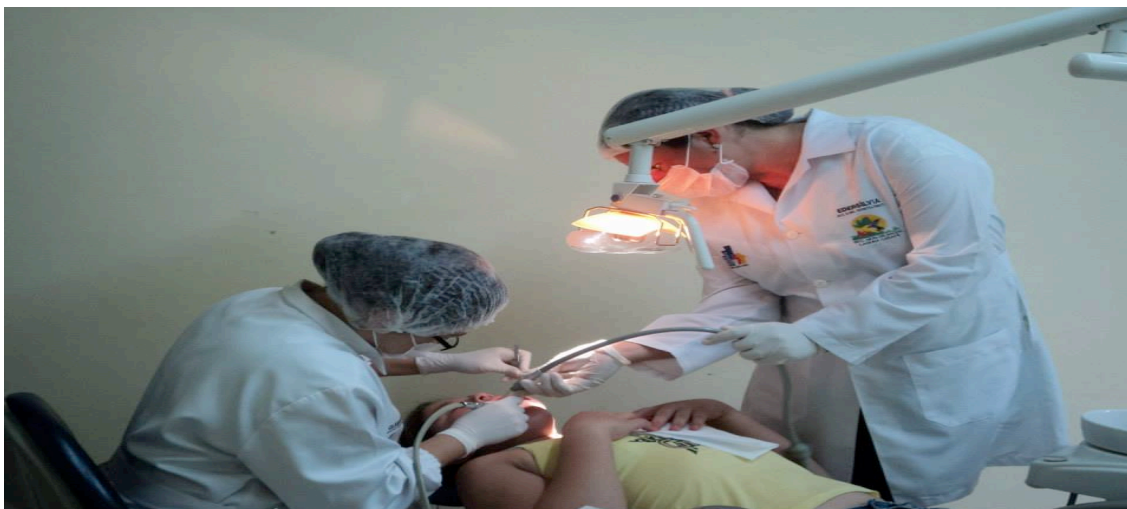
Reunião com pais. (fonte própria)



Uso de fio Dental (fonte própria)



Escovação Dental (fonte própria)



Atendimento clínico restaurador. (fonte própria)